Atena Editora
Ano 2021

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos
(Organizadoras)

Atena Editora
Ano 2021

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos
(Organizadoras)

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Assistentes Editoriais
Natalia Oliveira
Bruno Oliveira
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto Gráfico e Diagramação
Natália Sandrini de Azevedo
Camila Alves de Cremo
Luiza Alves Batista
Maria Alice Pinheiro
Capa
Janilson Lemos de Araújo Silva
Edição de Arte
Luiza Alves Batista
Revisão
Os Autores

Atena
Editora
Ano 2021

Atena
Editora

Rotinas de biossegurança em odontologia

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Janilson Lemos de Araújo Silva
Sandra Chacon Tavares
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadoras Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R848 Rotinas de biossegurança em odontologia / Organizadoras Eliana Santos Lyra da Paz, Maria Eleonora de Araújo Burgos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-867-0
DOI 10.22533/at.ed.670210303

1. Odontologia. 2. Biossegurança. 3. Risco biológico. I. Paz, Eliana Santos Lyra da (Organizadora). II. Burgos, Maria Eleonora de Araújo (Organizadora). III. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Ano 2021

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

No intuito de promover a segurança dos pacientes, estudantes e profissionais da odontologia, criamos este manual de boas práticas em biossegurança com a colaboração de vários docentes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. Neste manual, mostramos as rotinas adequadas que devem ser realizadas visando a prevenção da infecção cruzada no atendimento ambulatorial. No capítulo 1, abordamos condutas de higiene básicas para prevenção e controle de infecções. No capítulo 2, ressaltamos o uso das vacinas mais importantes para os profissionais da área de Odontologia,visto estarem expostos a um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas no seu cotidiano ambulatorial. Em seguida, tratamos no capítulo 3, das questões referentes às indumentárias necessárias para proteção do profissional antes e após atendimento dos pacientes. No capítulo 4 e 5 destacamos a importância da limpeza do ambiente, desinfecção e esterilização de equipamentos e instrumentais; no capítulo 6 estratégias de gerenciamento adequado dos resíduos utilizados nas clínicas e laboratórios foram abordados.

ORGANIZADORAS

ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ - eliana.lyra@upe.br
MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS - eleonora.burgos@upe.br

AUTORES

AMANDA MARIA FERREIRA BARBOSA
AMITIS VIEIRA COSTA E SILVA
ARNALDO DE FRANÇA CALDAS JUNIOR
BRUNO GUSTAVO DA SILVA CASADO
ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ
GABRIELA QUEIROZ DE MELO MONTEIRO
JOSUÉ ALVES
KATTYENNE KABBAZ ASFORA
MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS
MARIA TEREZA MOURA DE O CAVALCANTI
PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR
RAFAELLA DE SOUZA LEÃO
SANDRA CONCEIÇÃO MARIA VIEIRA
VANDA SANDERANA MACÊDO CARNEIRO
VERÔNICA MARIA DE SÁ RODRIGUES

PROJETO GRÁFICO

JAL LEMOS
SANDRA CHACON

INTRODUÇÃO

De forma prática e muito direta, nosso objetivo ao sugerir essas rotinas, boas práticas de biossegurança, foi preservar a saúde dos nossos alunos, professores, funcionários e pacientes.

Comissão de
Biossegurança
FOP/UPE

SUMÁRIO

1 capítulo

HIGIENE DAS MÃOS

AUTORES:
ARNALDO DE FRANÇA CALDAS JUNIOR
GABRIELA QUEIROZ DE MELO MONTEIRO
MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS

HIGIENE DAS MÃOS

A lavagem das mãos é considerada a ação isolada mais importante para prevenção e controle das infecções.

Em tempos de pandemia da COVID-19, vale salientar que mãos contaminadas são veículo de disseminação do vírus.

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

1. Aplicar sabonete líquido na palma da mão.

2. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

3. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

4. Esfregar o dorso dos dedos de uma das mãos com a palma da mão oposta.

5. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando movimento circular e vice-versa.

6. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.

A duração da lavagem das mãos é de 40 a 60 segundos.

Na AUSÊNCIA de água e sabão, pode-se fazer higienização com álcool a 70% seguindo os mesmos procedimentos. Duração: de 20 a 30 segundos.

2 capítulo

VACINAÇÃO

AUTORES:
ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ
PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR

VACINAÇÃO

O profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária e uma das medidas de precauções-padrão contra doenças graves que podem afetar seriamente sua saúde ou levar à morte é a imunização, por meio da vacinação contra os vírus e bactérias.

As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são contra:

- hepatite B;
- febre amarela;
- sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral);
- tuberculose (BCG);
- difteria e tétano (dupla adulto);
- influenza;
- pneumococos;
- covid-19.

Essas vacinas devem ser preferencialmente administradas nos serviços públicos de saúde ou na rede credenciada para a garantia do esquema vacinal, do lote e da conservação adequada.

Os alunos só poderão exercer atividades clínicas se estiverem com as vacinas em dia. É necessário apresentar carteira de vacinação a cada início de semestre.

IMUNIZAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS: VACINAS

VACINA	DOSES	OBSERVAÇÃO
HEPATITE B	**3** (zero, 1 e 6 meses)	Verificar soroconversão após **2 ANOS**
FEBRE AMARELA	**1** (áreas endêmicas)	Não é mais exigida a segunda dose
SCR - TRÍPLICE VIRAL (Sarampo, caxumba, rubéola)	**DOSE ÚNICA**	
BCG (Tuberculose)	**DOSE ÚNICA**	
DT (Difteria, tétano)	**3**	Reforço a cada **10 ANOS**, antecipado para **5 ANOS** em caso de gravidez ou acidente com lesões graves
INFLUENZA E PNEUMOCOCOS	**1 POR ANO**	
COVID-19	**2**	Atualmente, é necessária aplicação da segunda dose para obtenção da proteção. Seguir a orientação dos órgãos regulares.

3 capítulo

PASSO A PASSO DA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

AUTORES:
JOSUÉ ALVES
KATTYENNE KABBAZ ASFORA
MARIA TEREZA MOURA DE O. CAVALCANTI
VERÔNICA MARIA DE SÁ RODRIGUES

PASSO A PASSO DA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

ATENDIMENTO CLÍNICO

CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO

• Remover todos os acessórios e adereços;
• Prender os cabelos;
• Manter as unhas curtas, sem esmalte;
• Não utilizar maquiagem e/ou protetor solar, pois dificulta o selamento e fixação dos equipamentos de proteção individual (EPIs);
• Remover a barba (ela prejudica o selamento marginal dos respiradores);
• Beber água, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento;
• Ir ao toalete, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento;
• Vestir o pijama cirúrgico e calçado cirúrgico (emborrachado, lavável e totalmente fechado) com meia grossa de uso restrito à clínica;
• Acondicionar o material pessoal (roupas, calçados e bolsas) no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis e fechadas;
• Lavar o rosto com água e sabão;
• Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido.

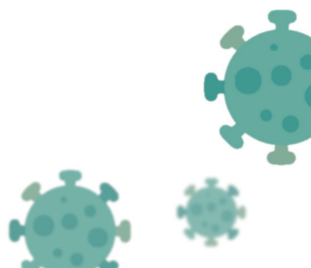
PARAMENTAÇÃO PRELIMINAR (ANTES DA ENTRADA DO PACIENTE)

Respirador (N95/PFF2 ou similar sem válvula): adaptar o respirador e efetuar o teste de ajuste ou vedação;

Touca em polipropileno 30 g/m², de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior;

Avental cirúrgico de mangas longas descartável, impermeável e com gramatura a partir de 40 g/m²;

Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretores de visão, se aplicável);

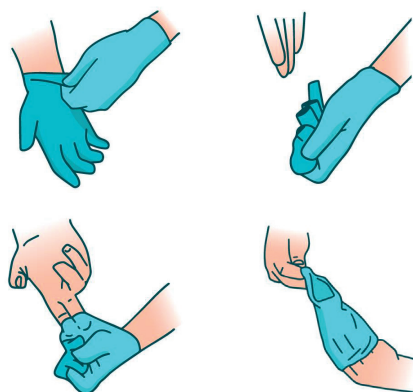
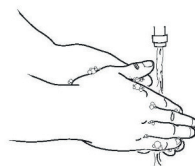
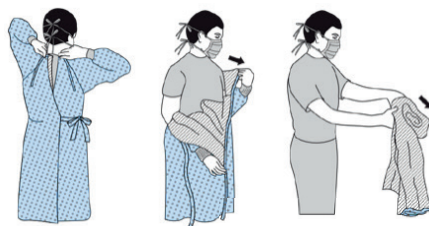
Protetor facial (*face shield*).

APÓS A ENTRADA DO PACIENTE

Luvas de procedimentos de látex ou vinílica;

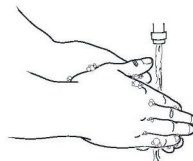
Separar apenas os instrumentais e materiais de consumo que serão utilizados no procedimento clínico, acondicionados em caixa plástica com tampa.

DESPARAMENTAÇÃO

A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente destinado especificamente para tal, a saída da clínica. Caso não seja possível, ainda no box remover as luvas, o avental e o protetor facial , sendo os demais EPIs removidos fora da sala de atendimento, em local designado pela instituição de ensino superior.

Remoção das luvas: retirar a luva de uma das mãos com o auxilio da outra, tocando somente as superfícies externas. Com a mão desenluvada retire a luva da outra mão, agora tocando somente sua face interna. As luvas devem ser descartadas imediatamente em lixeira de material biológico.

Lavagem das mãos.

Remoção do avental: remover as amarrias do pescoço, seguida pelas da cintura, retirando os braços da face interna do avental, virando-o pelo avesso e enrolando-o ate o final para o descarte imediato na lixeira de material biológico. Remoção do avental sem tocar na parte da frente.

Remoção do protetor facial e óculos de proteção: na remoção do protetor facial utiliza-se as hastes laterais. Nunca se deve tocar na parte frontal do protetor facial, superfície mais contaminada. Os óculos de proteção também devem ser retirados e colocados em superfície adequada para posterior descontaminação. Remoção do protetor facial de trás para frente.

Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico.

Lavagem das mãos.

DESPARAMENTAÇÃO DA N95 (FORA DA SALA DE ATENDIMENTO)

Remoção da máscara/respirador: iniciar pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal da máscara.

REUTILIZAÇÃO DA N95

Excepcionalmente, em situações de carência de insumos, o respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula poderá ser reutilizado pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada sem a contaminação da sua face interna.

Se o respirador estiver íntegro, limpo, seco e passado no teste de vedação, pode ser reutilizado pelo mesmo profissional por até 12 horas desde que armazenado adequadamente.

PRÁTICA LABORATORIAL

CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO

• Remover todos os acessórios e adereços;
• Prender os cabelos;
• Manter as unhas curtas, sem esmalte;
• Beber água, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
• Ir ao toalete, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
• Acondicionar o material pessoal (roupas, calçados e bolsas) no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis e fechadas;
• Lavar o rosto com água e sabão;
• Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido.

PARAMENTAÇÃO

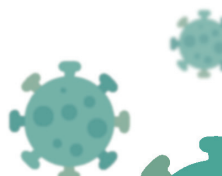
Máscara cirúrgica;

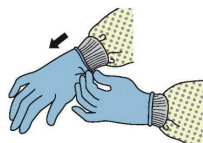
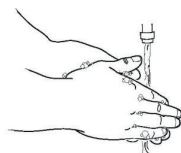
Touca em polipropileno 30 g/m², de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior;

Jaleco de mangas compridas com gola alta;

Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretores de visão, se aplicável);

Protetor facial (*face shield*);

Luvas de procedimentos de látex ou vinílica.

DESPARAMENTAÇÃO

1. Remoção das luvas de procedimento;

2. Lavagem das mãos;

3. Remoção do protetor facial e óculos de proteção;

4. Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico;

5. Remoção do jaleco;

6. Lavagem das mãos.

4 capítulo

LIMPEZA DO AMBIENTE

AUTORES:

AMANDA MARIA FERREIRA BARBOSA

AMITIS VIEIRA COSTA E SILVA

MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS

LIMPEZA DO AMBIENTE

Na rotina de higiene do ambiente, uma limpeza terminal, após cada expediente de atendimento clínico e no final do dia para salas de aula e secretarias, deve ser instituída.

É importante lembrar que a varredura seca está contra-indicada, sendo toda higiene do ambiente feita com mops ou panos umedecidos.

O responsável pela limpeza deve usar os seguintes EPIs :

Luva de borracha;

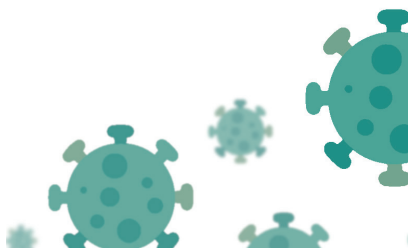
Avental impermeável;

Bota/sapato de borracha.

A limpeza do ambiente deve ser feita sempre da área menos contaminada para a mais contaminada (limpar paredes de cima para baixo, em sentido único, as salas do fundo para a porta e assim em cada equipamento e ambiente, sempre da área menos para a mais contaminada).

Para as clínicas: todos os equipamentos, móveis, pisos, janelas e paredes devem ser limpos com água e sabão, utilizando panos para limpeza descartáveis para móveis e equipamentos e panos reutilizáveis para os pisos.

O hipoclorito não é recomendado para limpeza do chão das clínicas, pois a volatização do cloro tem ação corrosiva nos equipamentos com estrutura metálica. Na presença de matéria orgânica (sangue), pode-se usar hipoclorito puro no local por 5 minutos e enxaguar.

Nos pisos dos demais ambientes uma solução de água e sabão também pode ser utilizada. Nos móveis e bancadas, utilizar a solução de quaternário de amônio com bisguanida, na diluição recomendada pelo fabricante.

QUADRO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES DE ACORDO COM NÍVEL DE EFICÁCIA E APLICAÇÃO

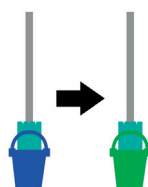
DESINFETANTE	NÍVEL	APLICAÇÃO	VANTAGENS	DESVANTAGENS
ÁLCOOL A 70%	MÉDIO	Fricção em 3 etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes anestésicos	Volátil, inativado por matérias orgânicas, inflamável, resseca plásticos e opacifica acrílico
HIPOCLORITO DE SÓDIO A 1%	MÉDIO	Aplicação na superfície por 2 a 5 minutos	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis	Instável, corrosivo, inativado por matérias orgânicas, irritação de pele e mucosas
ÁCIDO PERACÉTICO (0,2-0,5%)	ALTO	Aplicação na superfície pelo tempo indicado pelo fabricante	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura, indicado para superfícies e artigos não metálicos	Instável quando diluído, corrosivo para alguns tipos de metais, odor
QUATERNÁRIO DE AMÔNIO 5ª GERAÇÃO COM BISGUANIDA (7-9% 1:200)	ALTO	Aplicação na superfície, deixar agir por 10 minutos e remover com pano ou papel descartável	Fácil aplicação, compatível com artigos metálicos, estável, baixa toxicidade	Custo

TÉCNICA DOS DOIS BALDES

1. Utilizar um rodo, dois baldes, panos limpos.

2. Colocar solução de limpeza em um dos baldes e água limpa no outro.

3. Esfregar o piso com o pano umedecido na solução de limpeza.

4. Lavar o pano na água limpa, remover bem a água e voltar o pano para solução de limpeza, procedendo assim até finalizar a higiene do ambiente.

5. Secar o piso com pano limpo envolto no rodo.

6. Lavar os panos de limpeza, baldes e luvas de borracha após o uso, no depósito de material de limpeza (DML).

LIMPEZA DOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS

SEQUÊNCIA DE LIMPEZA DO EQUIPO

1. Alça refletor

2. Cadeira

3. Mocho

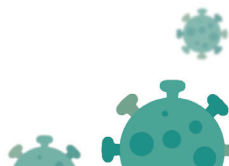
4. Superfície do carrinho auxiliar

5. Equipo (alta e baixa rotação, seringa tríplice e unidades de sucção)

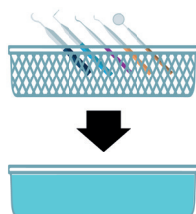
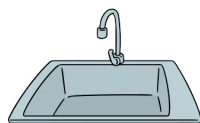
BARREIRAS FÍSICAS PARA O EQUIPO (COM FILME PVC OU SACOS PLÁSTICOS)

- Botões manuais de acionamento;
- Alças de refletores;
- Encostos de cabeça;
- Braços da cadeira odontológica;
- Encosto do mocho;
- Canetas de alta rotação;
- Corpo da seringa tríplice;
- Pontas de unidade de sucção;
- Bancadas: além do revestimento com PVC, utilizar campos de TNT para recobrir.

LIMPEZA DE MATERIAIS DE CONSUMO

- Manter em bancada apenas o que está em uso.
- Limpeza com álcool 70% por 20 segundos. Aguardar a secagem natural. Repetir por 3 vezes.
- Os equipamentos que são compartilhados entre os alunos devem ser desinfetados com quaternário de amônio e recobertos com PVC.

LIMPEZA/DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS

1. Descarte apropriado dos perfurocortantes. Para tal, utilize o porta-agulha.

2. Pré-lavagem por imersão da cesta contendo o instrumental e então imersão em detergente alcalino ou enzimático, respeitando a diluição e tempo recomendados pelo fabricante (olhar o rótulo atentamente);

3. Colocar a cesta com todos os instrumentos dentro da cuba de inox da pia de lavagem de material;

4. Lavar e enxaguar todos os instrumentos com atenção para a total remoção dos resíduos orgânicos;

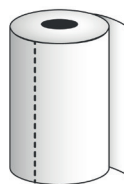
5. Lavar e secar com papel toalha a bandeja, a caixa e sua tampa;

6. Secar os instrumentos apenas com panos descartáveis ou toalhas de papel. NÃO utilizar jato de ar;

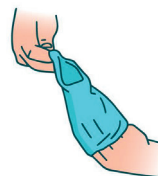
7. Os instrumentos rotatórios (canetas de alta rotação e contra ângulos) devem ser lavados com detergente, secos e lubrificados segundo a recomendação do fabricante. Depois de higienizados, devem ser levados a autoclave para esterilização;

8. Após o término da lavagem e secagem dos instrumentais, lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão;

9. Enxaguar com água corrente;

10. Secar com papel toalha ou panos descartáveis;

11. Aplicar o desinfetante disponível ou álcool a 70%;

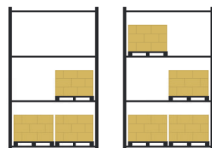
12. Retirar a luva da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda;

13. Retirar a luva da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desenluvada pela parte de dentro sem encostar na parte externa;

14. Verificar a presença de furos e rasgos e desprezá-las se necessário;

15.

Acondicionar as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado. Outra opção é guardá-las em uma caixa plástica hermeticamente fechada;

16.

Levar o instrumental à área de empacotamento e proceder conforme as orientações da UPE/FOP.

Caro aluno,
É de extrema importância que alguns pontos sejam respeitados neste processo de limpeza e desinfecção dos seus equipamentos e instrumentais. Seguem abaixo mais algumas regras fundamentais para sua segurança.

CHECKLIST DA VESTIMENTA/PARAMENTAÇÃO NECESSÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DA LIMPEZA/DESINFECÇÃO

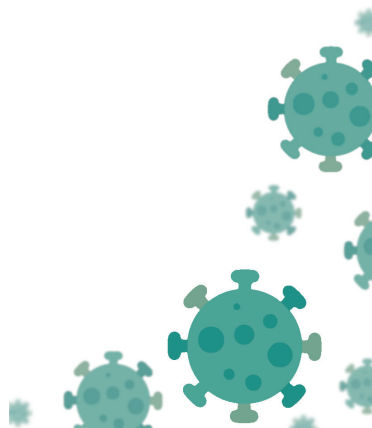
Pijama cirúrgico e avental descartável;

Respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula;

Gorro / touca descartável;

Óculos de proteção com fechamento lateral e protetor facial;

Luvas de borracha com cano longo;

Sapatos fechados (preferencialmente confeccionados com material impermeável).

6

capítulo

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

AUTORES:
BRUNO GUSTAVO DA SILVA CASADO
ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ
RAFAELLA DE SOUZA LEÃO
SANDRA CONCEIÇÃO MARIA VIEIRA

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O descarte de forma inadequada de resíduos tem trazido alguns problemas ambientais que podem comprometer alguns recursos naturais e a qualidade de vida atual e de gerações futuras. Os resíduos dos serviços de saúde estão incluídos nesta problemática e vêm assumindo grande importância nos últimos anos. Os serviços odontológicos são responsáveis pela produção de grande parte destes resíduos e devem ser gerenciados com base no conhecimento de seu volume, características e riscos associados.

É de fundamental importância saber como gerenciar os descartes dos resíduos gerados no ambiente odontológico de forma correta, bem como seu armazenamento e destino, prevenindo doenças e preservando a saúde dos trabalhadores e das comunidades com responsabilidade.

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

RESÍDUOS POTENCIALMENTE INFECTANTES
(sondas, curativos, luvas de procedimento, bolsa de colostomia)

Devem ser descartados em
LIXEIRAS REVESTIDAS COM SACOS BRANCOS

RESÍDUOS QUÍMICOS
(reveladores, fixadores de raio X, prata)

Devem ser descartados em
GALÕES COLETORES ESPECÍFICOS

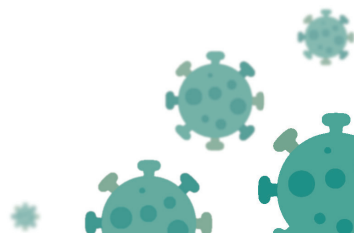
RESÍDUOS RADIOATIVOS
(cobalto, lítio)

Devem ser descartados em
CAIXAS BLINDADAS

RESÍDUOS COMUNS
(fraldas, frascos e garrafas pet vazias, marmitex, copos, papel toalha)

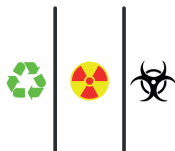
Devem ser descartados em
LIXEIRAS REVESTIDAS COM SACOS PRETOS

RESÍDUOS PERFUROCORTANTES
(agulhas, lâminas de bisturi, frascos e ampolas de medicamentos)

Devem ser descartados em
COLETOR ESPECÍFICO

ETAPAS DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS ODONTOLÓGICOS

1. Segregação;
2. Acondicionamento;
3. Identificação;
4. Transporte interno;
5. Armazenamento temporário;
6. Tratamento;
7. Armazenamento externo;
8. Coleta e transporte externo;
9. Disposição final ambientalmente adequada.

Com o planejamento e procedimentos adequados de descarte de resíduos, sistema de sinalização e o uso de equipamentos apropriados nas clínicas odontológicas, pode-se reduzir os riscos de contaminação, bem como promover o reaproveitamento de grande parte dos resíduos pela segregação dos materiais recicláveis, reduzindo os custos de seu tratamento.

SEGREGAÇÃO

Consiste em separar ou selecionar apropriadamente os resíduos no momento e local de sua geração, conforme classificação por grupos.

ACONDICIONAMENTO E PRAZO DE TROCA DE SACOS DE RESÍDUOS

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e sejam resistentes à ação de materiais perfuro-cortantes. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo. É imprescindível dispor de recipientes distintos para resíduos infectantes, comuns e recicláveis. Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento, obedecendo à NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os materiais perfuro-cortantes (agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, resíduos de amálgama odontológico, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, lâminas e lamínulas, entre outros) devem ser descartados em recipientes devidamente identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento.

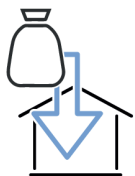
Os sacos para colocação de resíduos do grupo A (infectantes) devem ser substituídos ao atingir o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade, ou então a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, garantindo-se sua integridade e fechamento, visando ao conforto ambiental e à segurança dos usuários e profissionais.

IDENTIFICAÇÃO

Consiste em rotular o conteúdo dos sacos ou recipientes de coleta e locais de armazenamento, facilitando o seu correto manejo. Os recipientes de acondicionamentos devem ser identificados de tal forma a permitir fácil visualização, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referendados na norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

TRANSPORTE INTERNO

É o translado do resíduo desde o seu local de geração ate onde será armazenado temporariamente ou ate o armazenamento externo. Deve ser realizado em sentido único, com roteiro e separadamente em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Tem a finalidade de facilitar a coleta e o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto de coleta externa. O armazenamento temporário só poderá ser dispensado se o volume de resíduos for menor que 2/3 da capacidade do recipiente. O local deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso ainda resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir ponto de iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob refrigeração e, quando não for possível, deverão ser submetidos a outro método de conservação.

Os resíduos líquidos procedentes de imagem (revelador/água de lavagem e fixadores, saturados) devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa que garanta a contenção do resíduo, e devidamente identificados e encaminhados para tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.

Os aspectos construtivos devem obedecer a RDC nº 306/2004, RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA.

TRATAMENTO

O tratamento preliminar consiste na descontaminação dos resíduos (desinfecção ou esterilização) por meios físicos ou químicos, realizado em condições de segurança e eficácia comprovada, no local de geração, a fim de modificar as características químicas, físicas ou biológicas dos resíduos e promover a redução, a eliminação ou a neutralização dos agentes nocivos à saúde humana, animal e ao ambiente. Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997, e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

ARMAZENAMENTO EXTERNO

É o acondicionamento dos resíduos em abrigo, recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores.

COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

É a remoção dos resíduos do armazenamento interno ate a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.
A coleta e o transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14.652 da ABNT.

DISPOSIÇÃO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA

Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a resolução CONAMA nº 237/97.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Serviços odontológicos. Prevenção e controle de riscos. Brasília: Editora Anvisa, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19 / ABENO; Organização Fabiana Schineider Pires, Vânia Fontanella. Porto Alegre: ABENO, 2020.

https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/indexphp/publicacoes/item/cartaz/como-fazer-higiene-das-mãos id=245

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Disponível em: http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/9208cb4deb094ab6b4ec9d7916c25d2d.pdf

RDC nº 222, de 28 de março de 2018 – Comentada – Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/virtual%20tour/hipertextos/up1/gerenciamento-residuos-servico-saude.htm

https://www.cristofoli.com/biosseguranca/gerenciamento-de-residuos-odontologicos-como-realizar

Atena Editora

Ano 2021

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

@atenaeditora

www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br